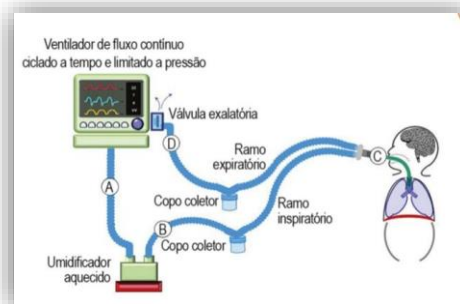


PEDIATRIA

1. A síndrome hemolítica urêmica é uma doença que pode ocorrer entre pré-escolares após uma contaminação por shiga toxina. O seu quadro clínico caracteriza-se principalmente por:
 - a. Hipertensão, uremia e anemia.
 - b. Edema, hipertensão e uremia.
 - c. Uremia, plaquetopenia e anemia.
 - d. Edema, hipertensão e hematúria.
2. Um recém-nascido de 3 dias desenvolve febre, irritabilidade e postura flácida no pós-parto imediato. A mãe teve inúmeros parceiros sexuais sem proteção de barreira e não fez pré-natal. O bebê nasceu 4 horas após o rompimento da bolsa. A punção lombar é feita, que revela uma contagem de leucócitos de 1000 por mL com predominância neutrofílica. Qual é a etiologia mais provável?
 - a. Escherichia coli
 - b. Streptococcus agalactiae
 - c. Haemophilus influenzae
 - d. Listeria monocytogenes
3. Gestante de 16 anos, primigesta, teve a primeira consulta de pré-Natal no primeiro trimestre de gestação e apresentou teste rápido para HIV positivo. Foi encaminhada para acompanhamento no SAE e manteve o pré-natal na UBS. Apresentou a primeira carga viral HIV 25.000 cópias, CD4 520 células. Iniciou tratamento com TDF (tenofovir) + 3TC (lamivudina) + DTG (Dolutegravir) após 20 semanas de gestação. Não tinha outras infecções sexualmente transmissíveis ou comorbidades. Com 35 semanas de idade gestacional realizou nova Carga viral quando estava com 1000 cópias. O Bebê nasceu com 40 semanas de gestação, parto cesárea, peso de nascimento 3500g Estatura 49cm PC 35 cm, Apgar 9/10. Com relação a classificação materna e as medidas a serem tomadas com relação ao recém-nascido na maternidade, assinale a alternativa CORRETA:
 - a. Gestante de alto risco. Coletar Carga viral do RN, iniciar profilaxia com AZT (zidovudina) + 3TC (lamivudina) + Raltegravir e não amamentar.
 - b. Gestante de baixo risco. Coletar Carga viral do RN, iniciar profilaxia com AZT (zidovudina) e não amamentar
 - c. Gestante de alto risco. Coletar Carga viral do RN, iniciar profilaxia com AZT (zidovudina) + Nevirapina e não amamentar.
 - d. Gestante de baixo risco. Coletar Carga viral do RN, iniciar profilaxia com AZT (zidovudina) e liberar amamentação.
4. João Pedro tem 18 meses, é saudável, vem crescendo e se desenvolvendo bem, sem intercorrências até aqui. Nasceu a termo, pesou hoje 11,7 kg na consulta de puericultura. Alimenta-se bem, mas a pediatra notou que ele estava sem prescrição de polivitamínicos e sulfato ferroso. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria, a suplementação profilática de ferro e vitamina D recomendadas são, respectivamente:
 - a. Na dose de 1 mg/kg/dia e 400 UI por dia
 - b. Na dose de 1 mg/kg/dia e 600 UI por dia
 - c. Na dose de 1 mg/kg/dia e 200 UI por dia
 - d. Na dose de 2 mg/kg/dia e 800 UI por dia
5. Um recém-nascido do sexo masculino é levado ao médico para avaliação. No exame, o médico observa que o paciente tem um rosto redondo, microcefalia e um choro de gato. Ele nasceu com 37 semanas de gestação e a gravidez da mãe transcorreu sem intercorrências. Qual é o defeito genético mais provável neste paciente?
 - a. Trissomia 13
 - b. Trissomia 18
 - c. Exclusão de 5p
 - d. Trissomia 21
6. Dona Carla dá entrada na maternidade e relata ter sido diagnosticada com lesões de Monkeypox (Varíola dos macacos) há 7 dias. Apresentou febre baixa por 2 dias e inapetência. Há menos de 25 lesões na pele e ela refere se sentir bem, em recuperação. Contudo, entrou em trabalho de parto esta noite. A melhor conduta é:
 - a. Parto normal e permitir aleitamento materno normalmente
 - b. Parto cesáreo, isolamento da mãe e do RN e contraindicar a amamentação
 - c. Parto normal, isolamento da mãe e do RN e contraindicar o aleitamento materno
 - d. Parto cesáreo e permitir aleitamento materno normalmente
7. Paciente de 4 anos de idade, inicia subitamente quadro de manchas roxas no corpo e sangramento gengival. Encontra-se em bom estado geral, petéquias em conjuntiva, ausência de hepatoesplenomegalia; petéquias e equimoses disseminadas. Hematócrito=39%; Hemoglobina=13g/dl;
 - a. Gestante de alto risco. Coletar Carga viral do RN, iniciar profilaxia com AZT (zidovudina) + 3TC (lamivudina) + Raltegravir e não amamentar.
 - b. Gestante de baixo risco. Coletar Carga viral do RN, iniciar profilaxia com AZT (zidovudina) e não amamentar
 - c. Gestante de alto risco. Coletar Carga viral do RN, iniciar profilaxia com AZT (zidovudina) + Nevirapina e não amamentar.
 - d. Gestante de baixo risco. Coletar Carga viral do RN, iniciar profilaxia com AZT (zidovudina) e liberar amamentação.

leucócitos=9000/mm³; (B=0; E=3; M=0; M=0; B=5; S=6 7; L=20; M=5), plaquetas =3 .000/mm³. A hipótese diagnóstica é ?

- Leucemia linfoblástica.
 - Púrpura de Henoch-Schoenlein.
 - Púrpura trombocitopênica trombótica
 - Púrpura trombocitopênica idiopática
8. Paciente de cinco anos de idade, do sexo feminino, com edema de início insidioso, oligúria e urina espumosa, recebe o diagnóstico de síndrome nefrótica. Apresenta complemento sérico C3 dentro dos valores de referência do laboratório e não há indicação de biópsia renal no momento, além de ter sorologias negativas. Nesse caso, o tratamento medicamentoso deverá ser iniciado com:
- Ciclosporina A.
 - Micofenolato de mofetila.
 - Prednisona.
 - Ciclofosfamida.
9. Uma criança de 3 meses foi diagnosticada com osteogênese imperfeita e foi encaminhada a um fisioterapeuta. Esta é uma doença genética que resulta em hipotonia e ossos frágeis que se quebram facilmente. Selecione o tratamento mais importante para este paciente.
- Exercícios de amplitude passiva de movimento
 - Instrução aos pais sobre posicionamento e manuseio adequados para evitar fraturas
 - proteção das extremidades para evitar traumas
 - Fortalecimento "agressivo"
10. Adolescente de 16 anos, sexo masculino, é levado à consulta por queda no rendimento escolar nos últimos seis meses. A mãe relata que seu filho está irritável e irresponsável, mudou seu grupo de amigos e está descuidado com sua higiene pessoal. Era excelente aluno, mas neste ano escolar será reprovado. Baseado na hipótese diagnóstica mais provável, que patologia pode explicar os sintomas descritos:
- Transtorno bipolar
 - Depressão maior
 - Abuso de substâncias ilícitas
 - Depressão persistente (distímia)



11. Você está no Pronto Socorro e acaba de internar um lactente de 48 dias de vida, com quadro de insuficiência respiratória aguda grave. Seus pais testaram positivo para COVID-19 há três dias, mas passam bem, oligossintomáticos. A criança está grave, pesa 4600 g, com relato de tosse e coriza há 3 dias e febre há dois dias. Após a intubação, você percebe que a equipe está preocupada com a transmissão da doença para membros da equipe. A Figura acima representa um RN intubado e em ventilação invasiva no aparelho de fluxo contínuo ciclado a tempo e limitado à pressão. Considerando a formação de aerossóis e a segurança da equipe que maneja o paciente a beira do leito, em qual posição deve ser instalado o filtro viral?
- Posição A
 - Posição B
 - Posição C
 - Posição D
12. Seu Raimundo mora em comunidade ribeirinha há 6 horas de barco, de Manaus. Seu quinto filho nasceu há dois meses e como nasceu bem, ainda não havia procurado o serviço de saúde. Não possui cartão da criança, não realizou nenhuma vacina, nem triagem neonatal. Ele está preocupado, pois percebeu que o "amarelão" (icterícia) não acabou, se prolongou, diferente dos outros filhos. Ademais refere certa hipoatividade e mesmo uma hipotonia muscular, além de sonolência excessiva. Queixa-se de choro rouco e constipação. Mama leite materno exclusivo, mas acredita que não está sustentando seu filho. Relata certa dificuldade para mamar. Ao exame você percebe palidez cutânea, sopro cardíaco, déficit do crescimento pônderoestatural e atraso de desenvolvimento neuropsicomotor. O diagnóstico provável é:
- Fenilcetonúria
 - Hipotireoidismo congênito
 - Deficiência de biotinidase
 - Anemia falciforme

13. Prematuro de MBP, com 93 dias de vida chega ao ambulatório com relato de tumoração umbilical aos esforços, que desaparece quando a criança dorme. Ao exame físico observam-se tumoração umbilical redutível com a compressão e falha aponeurótica interna de cerca de 1 cm de diâmetro. Qual o provável diagnóstico e a melhor conduta a ser tomada?
 - a. Hérnia umbilical, solicitar US para confirmar o diagnóstico e encaminhar ao ambulatório de cirurgia pediátrica.
 - b. Hérnia Umbilical, solicitar um RX de abdome para confirmar o diagnóstico, encaminhar ao ambulatório de cirurgia pediátrica.
 - c. Pólipo Umbilical, solicitar um US de abdome para confirmar o diagnóstico, solicitar um parecer do cirurgião pediátrico.
 - d. Granuloma umbilical, solicitar um RX de abdome para confirmar o diagnóstico, solicitar parecer do cirurgião pediátrico
14. Uma criança de dois anos, do sexo feminino, com quadro de ITU de repetição, necessita de investigação para avaliação de cicatriz renal. Qual é o exame mais indicado para esse fim?
 - a. Ultrassonografia de rins e vias urinárias.
 - b. Uretrocistografia miccional retrógrada.
 - c. Cintilografia renal com uso de DMSA (ácido dimer-captosuccínico).
 - d. Cintilografia renal com diurético e uso de DTPA (ácido dietileno triamino penta-acético).
15. Mulher dá entrada em período expulsivo, gestação a termo, com perda sanguínea importante. Ao exame percebe-se bradicardia fetal e é diagnosticada DPP. RN nasce em morte aparente, pálida, hipotônica e após os passos iniciais da reanimação neonatal e tentativa de VPP com bolsa máscara, não se observa expansibilidade pulmonar nem batimentos cardíacos, mesmo após correção de técnica. A intubação orotraqueal torna-se mandatória, mas após 3 tentativas consecutivas, não se conseguiu locar a cânula orotraqueal. Tentou-se a máscara laríngea por 2 vezes, também sem sucesso. O próximo passo é:
 - a. Realizar cricotireoidostomia cirúrgica
 - b. Realizar a última tentativa de locação de uma máscara laríngea
 - c. Realizar intubação retrógrada
 - d. Realizar traqueostomia de urgência
16. RN com PN=1780 g, de 33 semanas, hoje com 78 dias de vida. Foi intubado há 4 dias por insuficiência respiratória aguda grave. Painel viral revelou Vírus sincicial respiratório. Já há 4 dias em ventilação mecânica com parâmetros mínimos. À gasometria, apresenta: pH = 7,42; PaCO₂ = 7mmHg; HCO₃⁻ = 14mEq/L. Qual a afirmação correta sobre esse paciente?
 - a. gasometria com acidose metabólica compensada e deve-se administrar bicarbonato de sódio
 - b. gasometria com alcalose respiratória compensada e deve-se extubar o paciente
 - c. gasometria com alcalose respiratória e deve-se diminuir a FR até 16
 - d. gasometria com acidose metabólica e deve-se iniciar aminas
17. Você irá realizar um transporte inter-hospitalar, em uma ambulância tipo D, de um recém-nascido com 32 semanas de idade gestacional, com 1560 g, no primeiro dia de vida, por desconforto respiratório grave, que está sob Cpap nasal com PEEP de 6 e FiO₂ de 60%. A melhor conduta para a situação é:
 - a. Otimizar o CPAP, aumentando a PEEP para 8, garantindo melhor recrutamento alveolar, evitando assim a intubação orotraqueal e a consequente lesão pulmonar
 - b. Garantir via aérea pérvia com coxim subcostal e com aspiração de vias aéreas superiores mais frequentemente
 - c. Intubar, surfactar e extubar (INSURE) para CPAP, de forma a garantir o recrutamento alveolar e evitar a lesão pulmonar
 - d. Intubar, surfactar e garantir o volume corrente adequado, para realizar o transporte com segurança.
18. Dá entrada no PS um RN a termo, com 2 dias de vida, nascido de parto normal em domicílio, gemente, cianótico. A oferta de oxigenioterapia a 60% não alterou a saturação de O₂ a oximetria. Entre os testes de triagem neonatal que poderiam trazer luz ao caso deve-se citar:
 - a. Teste do pezinho
 - b. Teste do olhinho
 - c. Teste da bochechinha
 - d. Teste do coraçãozinho
19. Uma mãe vem com seu filho de seis meses com queixa de que seu bebê não responde a ela e há algo esbranquiçado em ambos os olhos, associado ao lacrimejamento que já estava presente no

- momento do nascimento. Apresenta história de diabetes gestacional e febre alta com internação na 15ª semana de gestação. Ao exame, percebe-se à fundoscopia direta um reflexo branco presente bilateralmente. Qual das seguintes doenças pode causar catarata congênita em um recém-nascido?
- Hipotireoidismo
 - Gardnerella Congênita
 - Infecção por rubéola congênita
 - Doença de Gaucher
20. Uma jovem de 15 anos deu à luz um bebê do sexo masculino há dois dias no domicílio, em comunidade rural, em ramal próximo a Manaus. Ela não realizou pré-natal. E por causa da pandemia justificou o atraso de suas vacinas. Hoje ela leva o bebê ao hospital com queixa de não conseguir se alimentar, com irritabilidade excessiva, abdômen tenso e rigidez nos quatro membros. Ao exame, percebe-se que o bebê desenvolve contrações espasmódicas ao toque. Qual dos seguintes é o antibiótico mais apropriado para este paciente?
- Doxiciclina
 - Ampicilina
 - Metronidazol
 - Penicilina G
21. Um lactente do sexo masculino de 18 horas foi encaminhado à unidade de terapia intensiva neonatal devido à crise convulsiva. O paciente nasceu com 39 semanas de gestação, de parto cesáreo, 3 horas após a ruptura das membranas. O parto foi complicado por um cordão umbilical prolapsado e desacelerações fetais não tranquilizadoras. Após o parto, o escore de APGAR foi 7 em um minuto e 9 em 5 minutos. Sua mãe, de 28 anos, tinha história de morte intrauterina prévia, não havia feito consultas regulares de pré-natal, mas relata que a gravidez não foi complicada. Várias horas após o nascimento, ele começou a ter vários episódios de convulsões manifestadas por piscadas repetitivas, movimentos dos lábios estalados e espasmos do lado esquerdo da mão esquerda. Na apresentação, o paciente estava afebril, com frequência cardíaca de 144 batimentos por minuto, frequência respiratória de 40 e pressão arterial de 72/30 mmHg. O exame neurológico e cardiorrespiratório foi normal. A mãe não apresentava febre materna e os exames de glicemia à beira do leito, hemograma completo e eletrólitos enviados estavam dentro dos limites normais. Qual das seguintes é a etiologia mais provável das convulsões deste paciente?
- Asfixia perinatal
 - Meningite neonatal
 - Convulsão neonatal benigna
 - Doença hemolítica do recém-nascido por aloimunização materna Rhesus (Rh) D
22. Após um parto difícil, observa-se que um recém-nascido apresenta um reflexo de Moro assimétrico. Um dos braços está mantido em adução, mostra rotação interna no ombro, está pronado e estendido no cotovelo e fletido em punho. Quais raízes nervosas estão provavelmente afetadas?
- C4-C5
 - C5-C6
 - C6-C7
 - C7-C8
23. Segundo dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia, cerca de 100.000 pessoas realizam diálise no Brasil. A principal causa de doença renal entre crianças é:
- Vasculite.
 - Glomerulopatias.
 - Hipertensão arterial.
 - Malformações urológicas.
24. Você é o plantonista da maternidade no interior e recebe uma parturiente que chega em período expulsivo. Ao realizar os testes rápidos, vêm os seguintes resultados: HBsAg negativo, HIV negativo, Sífilis reagente. O bebê nasce ativo, com idade gestacional de 37 semanas, PN 2800g Est 48 cm PC 34 cm, com exame físico normal. Recebe aleitamento na sala de parto e vai para o alojamento conjunto. Você pede à mãe o cartão do pré-Natal e verifica que no primeiro trimestre ela apresentou FTABs positivo e VDRL 1:128. Ela nunca teve sífilis, não apresentava sintomas e nem o parceiro. Ambos receberam 3 doses de penicilina benzatina 1.200.000Ui em cada nádega por 3 semanas com intervalo de 7 dias entre elas, todas registradas no cartão. Possuem relacionamento estável e monogâmico. No segundo trimestre o VDRL encontrava-se 1:64 e na maternidade o exame veio 1:16. Você solicita VDRL do RN e vem 1:16 Como você classificaria a mãe e qual sua conduta com relação ao RN?
- Mãe adequadamente tratada. Trata-se de Bebê exposto a sífilis que deverá realizar VDRL com 1, 3, 6 meses no seguimento ambulatorial.
 - Mãe adequadamente tratada. Trata-se de Bebê com sífilis congênita que deverá receber penicilina

cristalina ou procaína, dependendo do resultado do líquido.

c. Mãe inadequadamente tratada. Trata-se de Bebê exposto a sífilis que deverá realizar VDRL com 1, 3, 6 meses no seguimento ambulatorial.

d. Mãe inadequadamente tratada. Trata-se de Bebê com sífilis congênita que deverá receber penicilina cristalina ou procaína, dependendo do resultado do líquido.

25. Você está na UBS quando Dona Antônia chega com seu filho, José, de 7 meses de idade, preocupada com o fato de ele não estar se sentando ainda. Na caderneta da criança está anotado que ele nasceu com 880g, com idade gestacional de 27 semanas. A melhor abordagem neste caso, quanto ao desenvolvimento do lactente é:

a. Explicar à mãe que José nasceu muito prematuro e que neste caso, embora ele tenha 8 meses, é melhor procurar o neuropediatra pois é provável um atraso neuropsicomotor

b. Explicar à mãe que José nasceu muito prematuro e que neste caso, embora ele tenha 8 meses, é melhor procurar um fisioterapeuta pois é provável que ele apresente atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor

c. Explicar à mãe que José nasceu muito prematuro e que neste caso, embora ele tenha 8 meses, natural que ainda não consiga se sentar.

d. Explicar à mãe que José nasceu muito prematuro e que neste caso, embora ele tenha 8 meses, natural que apresente atrasos de desenvolvimento até 2-3 anos de vida.